



Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Velasco
Municipio: San Ignacio de Velasco
Localidad/Comunidad: SANTA TEREZA DEL PATUJU

Facilitador: WILMA JOSEFA CHUVE POIQUI
Fecha de Inicio: 6 de abr. de 2015
Fecha Final: 30 de nov. de 2015
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	0	0	0	0
Total	7	7	7	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CAMBARA	AYALA	EMILENE	8874515	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	12	19	10	54	12	14	17	14	57	13	13	17	10	53	55	C
2	CASUPA	CAMBARA	MAGDALENA	12853394	28	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	13	20	10	57	11	13	20	0	44	14	13	19	10	56	52	C
3	OSINAGA	CAMBARA	DELIA	4682020	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	13	18	10	55	12	11	17	14	54	12	13	18	10	53	54	C
4	PAYANO	CHUVE	ELAINE	13179099	24	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	15	10	51	13	13	18	14	58	13	12	17	10	52	54	C
5	SOLIZ	CAMBARA	CRISTINA	8861079	27	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	11	19	10	54	13	14	18	14	59	13	12	15	10	50	54	C
6	SOLIZ	CHUVE	MAURICIA	13049186	54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	12	18	10	53	13	11	16	14	54	14	11	17	10	52	53	C
7	SOLIZ	ORTIZ	GUADALUPE	9019221	49	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	11	20	10	54	12	11	17	14	54	13	14	17	10	54	54	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del
Facilitador/a

Sello y Firma del
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable
Departamental

Sello y Firma del Representante
Municipal

Sello y Firma del Director/a
Distrital